

## ANALISIS PERBEDAAN KEPUASAN PASIEN JKN DAN UMUM DI RSUD BANTAENG TAHUN 2015

COMPARING THE PATIENT SATISFACTION LEVEL (JKN AND NON JKN) IN  
DISTRICT HOSPITAL BANTAENG, 2015

Musdalifah<sup>1</sup>, Irwandy<sup>1</sup>, Alimin Maidin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin

### ABSTRACT

**Background:** The national health (JKN) road map expected that in 2019 all health facilities including hospitals will meet the high quality standards and patient satisfaction. By developing and monitoring the patient satisfaction, in 2019 it is expected 85% of participants of JKN will satisfied with the quality of health services without any discrimination between patients.

**Research Purposes:** This study aimed to analyze the differences level of patient satisfaction between JKN and General patients (non JKN patients) based on their perception about the quality of care they already received in Hospitals District Bantaeng in 2015.

**Methods:** This research was a quantitative research with survey methods. Total respondents were 100 inpatients (JKN=65 people and General = 35). The questionnaire was a modification from the hospital consumer assessment of healthcare providers and system (HCAHPS) questionnaire. The normality test and Mann-Whitney Test used to analyze the differences between patient satisfactions.

**Results and discussion:** The study found there were no significant differences between patient satisfaction among general and JKN patients in all dimensions (communication between doctor, nurse communication, hospital environment, responsiveness, pain management, medication and discharge communication information). The whole dimension of patient satisfaction already meet the standard that is > 85%, except the environmental dimension of the hospital (71%).

**Conclusions and suggestions:** The quality of services provided for JKN Patient has met the standard, without discrimination between JKN and general/non JKN patient. Recommendations to the hospital management are to improve the cleanliness, comfort and condition of hospital environment to increase the patient satisfaction level.

**Keywords:** Patient Satisfaction, JKN, General Hospital.

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Dalam *road map* jaminan kesehatan nasional (JKN) diharapkan pada tahun 2019 seluruh fasilitas kesehatan termasuk rumah sakit akan memenuhi standar yang berlaku agar kepuasan peserta terpenuhi. Dengan mengembangkan sistem dan pemantauan kepuasan peserta, pada tahun 2019 diharapkan 85% peserta puas terhadap layanan kesehatan berkualitas tanpa ada diskriminasi antara jenis kepesertaan pasien baik itu pasien JKN ataupun pasien Umum.

**Tujuan Penelitian:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat perbedaan kepuasan pasien JKN dan Umum terhadap kualitas pelayanan yang diterima di RSUD Bantaeng tahun 2015.

**Metode:** Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan

pendekatan survei. Total responden sebanyak 100 pasien rawat inap (pasien JKN=65 orang dan Umum=35 orang). Kuesioner penelitian merupakan modifikasi dari *hospital consumer assessment of healthcare provider and system* (HCAHPS). Uji normalitas dan *Mann-Whitney Test* digunakan untuk melihat perbedaan kepuasan antara pasien JKN dan Umum.

**Hasil dan Diskusi:** Berdasarkan hasil penelitian ditemukan tidak ada perbedaan signifikan antara kepuasan pasien JKN dan umum dari semua dimensi yakni komunikasi dokter, komunikasi perawat, lingkungan rumah sakit, daya tanggap, manajemen nyeri, komunikasi obat dan *discharge information*. Seluruh dimensi kepuasan pasien telah berada di atas standar yakni >85% kecuali untuk dimensi kepuasan terhadap lingkungan rumah sakit baru sekitar 71% pasien yang puas.

**Kesimpulan dan Saran:** Kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien JKN telah masuk kategori baik dimana tidak ditemukan adanya perbedaan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien umum dan JKN. Disarankan kepada pihak rumah sakit untuk lebih meningkatkan kebersihan, kenyamanan dan kondisi bangunan lingkungan rumah sakit agar tingkat kepuasan pasien di RSUD Bantaeng dapat lebih meningkat.

**Kata kunci:** Kepuasan Pasien, JKN, Umum, Rumah Sakit.

### PENGANTAR

Disahkannya Undang-undang No. 40/2004<sup>1</sup> pada tanggal 19 Oktober 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional memberikan landasan hukum terhadap kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, khususnya mengenai jaminan sosial. Jaminan sosial yang dimaksud adalah perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak dan meningkatkan martabat hidupnya

Berdasarkan UU tersebut maka negara juga berkewajiban memberikan jaminan kesehatan kepada setiap penduduk agar mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang merata dan adil dengan mutu yang terjamin dan memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Selanjutnya, sebagai penyempurnaan dari UU SJSN 2004 ditetapkan UU No. 24/2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)<sup>2</sup> yang resmi beroperasi pada tanggal 1 Januari 2014

sehingga jaminan sosial saat ini akan diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang merupakan transformasi kelembagaan dari PT ASKES (Persero), PT Jamsostek (Persero), PT TASPEN (Persero) dan PT ASABRI (Persero).

Hadirnya Badan Penyelenggara Nasional menjadi sebuah harapan baru bagi masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan yang akan diberikan. Mutu pelayanan dapat dipersepsikan baik dan memuaskan pasien, adalah jika jasa yang diterima sesuai atau melebihi dari yang diharapkan dan sebaliknya mutu pelayanan dipersepsikan buruk jika jasa yang diterima tidak sesuai dari apa yang diharapkan<sup>3</sup>.

Rumah sakit yang di atur dalam Undang-Undang No. 44/2009<sup>4</sup> dalam pelaksanaannya dilapangan harus memberikan pelayanan perorangan yang paripurna. Penyediaan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat yang diselenggarakan dengan nilai-nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak, dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan, dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial sehingga akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan perlindungan keselamatan semakin membaik. Dengan demikian Peran rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan rujukan di era JKN adalah dengan memberikan kualitas pelayanan yang merupakan salah satu alat yang digunakan untuk mengukur kinerja organisasi jasa<sup>3</sup>.

Kasus tak menyenangkan juga dari beberapa rumah sakit yang memiliki pelayanan yang kurang baik. Salah satunya seperti yang dikeluhkan suami pasien disalah satu rumah sakit di Lingkar Selatan Bandung, peserta BPJS kelas I mendapatkan perlakuan cenderung diskriminatif di instalasi gawat darurat<sup>5</sup>. Hal demikian jelas kontradiktif dengan pelayanan yang seharusnya diterima pasien.

Untuk melakukan penelitian terhadap kualitas pelayanan dapat menggunakan dimensi mutu dari survey *Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems* (HCAHPS). Adapun beberapa keunggulan dari survey HCAHPS yaitu survey ini mengamanatkan pelaksanaan program rumah sakit berbasis nilai pembelian yang menggabungkan beberapa dimensi kualitas. Salah satu dimensi kualitas ini adalah perspektif pasien *care* yang memberikan pengaruh yang kuat dalam penentuan penilaian dalam persepsi pasien<sup>6</sup>.

Teori HCAHPS adalah seperangkat inti pertanyaan yang dikombinasikan dan dikembangkan lebih luas berdasarkan kesesuaian kondisi rumah sakit sekarang ini yang mendukung peningkatan pelayanan pelanggan dan kegiatan terkait kualitas

pelayanan yang berisi 7 perspektif pasien pada ruang perawatan seperti, komunikasi dokter, komunikasi perawat, lingkungan rumah sakit, daya tanggap petugas kesehatan, manajemen nyeri, komunikasi obat dan *discharge* informasi. Penelitian ini bertujuan untuk melihat adakah perbedaan kualitas pelayanan berdasarkan persepsi pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan pasien umum dilihat dari variabel komunikasi dokter, komunikasi perawat, lingkungan rumah sakit, daya tanggap, manajemen nyeri, komunikasi obat, dan *discharge* informasi di instalasi rawat inap RSUD. Prof. Dr. dr. Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng.

## BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survei analitik dengan menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di instalasi rawat inap RSUD Prof. Dr. dr. Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien JKN dan pasien umum dari bulan Januari-September 2014 yaitu sebanyak 2763 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 100 orang dengan rincian pasien JKN 65 orang dan pasien umum 35 orang dengan Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner baku dari Survei HCAHPS. Analisis data yang dilakukan adalah univariat dan bivariat dengan uji t sampel independen. Data yang telah dianalisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden menunjukkan bahwa kelompok umur terbanyak yaitu kelompok umur 21-30 tahun (30%), dengan jenis kelamin terbanyak perempuan (60%), dan tingkat pendidikan tamat SMA (36%). Adapun sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta (38%), dengan pendapatan terbanyak berkisar Rp1.100.000,00 - Rp2.000.000,00 (27%) dan kelas perawatan didominasi dengan ruangan perawatan VIP (36%) dengan status pasien baru (59%).

Pada variabel komunikasi dokter, untuk pernyataan mengenai pelayanan dokter yang sopan dan hormat, 75% menyatakan baik dan 23% menyatakan sangat baik serta sisanya 1% menyatakan buruk. Pernyataan mengenai dokter mendengarkan keluhan pasien dengan baik, 81% menyatakan baik, 15% menyatakan sangat baik, 3% menyatakan buruk dan sisanya 1% menyatakan sangat buruk. Untuk pernyataan mengenai bahasa dokter yang

mudah dipahami, 81% menyatakan baik, 14% menyatakan sangat baik, dan sisanya 5% menyatakan buruk.

pasien umum terdapat 6 responden (17%). Sedangkan persepsi baik pada pasien JKN sebanyak 58 responden (89%), sedangkan pada pasien umum

Tabel 1. Hasil Uji Beda tingkat Kepuasan Pasien JKN dan Umum di RSUD Bantaeng, Tahun 2015

Jenis Pasien	Buruk		Baik		Jumlah		Mean	Sig (2-tailed)
	n	%	n	%	n	%		
<b>Komunikasi Dokter</b>								<b>0,676</b>
JKN	7	11	58	89	65	100	9,06	
Umum	4	11	31	89	35	100	9,17	
<b>Komunikasi Perawat</b>								<b>0,132</b>
JKN	7	11	58	89	65	100	8,86	
Umum	6	17	29	83	35	100	8,49	
<b>Lingkungan RS</b>								<b>0,547</b>
JKN	19	29	46	71	65	100	8,26	
Umum	10	29	25	71	35	100	8,06	
<b>Daya Tanggap Petugas</b>								<b>0,227</b>
JKN	3	5	62	95	65	100	9,32	
Umum	1	3	34	97	35	100	9,09	
<b>Manajemen Nyeri</b>								<b>0,479</b>
JKN	2	3	63	97	65	100	9,15	
Umum	3	9	32	91	35	100	9,00	
<b>Komunikasi Obat</b>								<b>0,062</b>
JKN	8	12	57	88	65	100	8,92	
Umum	5	14	30	86	35	100	8,49	
<b>Discharge Informasi</b>								<b>0,952</b>
JKN	2	3	63	97	65	100	9,02	
Umum	3	9	32	91	35	100	9,03	

Pada Tabel di atas dapat dilihat bahwa persepsi pada pasien JKN terhadap komunikasi dokter terdapat 7 responden (11%) yang memiliki persepsi buruk sedangkan pada pasien umum terdapat 4 responden (11%). Sedangkan persepsi baik pada pasien JKN sebanyak 58 responden (89%), sedangkan pada pasien umum sebanyak 31 responden (89%). Nilai *mean* diperoleh pasien JKN 9,06 dan pasien umum 9,17. Hasil uji t sampel independen terhadap komunikasi dokter didapatkan nilai t hitung = -0,420 pada df =98 dengan *p value* = 0.676 karena nilai  $p > \pm (0.676 > 0.05)$ , maka  $h_0$  diterima. Hal ini berarti bahwa tidak terdapat perbedaan persepsi tentang komunikasi dokter yang bermakna antara pasien JKN dan pasien umum.

Komunikasi perawat terdiri dari beberapa item pernyataan yaitu: pernyataan mengenai pelayanan perawat yang sopan dan hormat untuk variabel komunikasi dokter, 75% menyatakan baik dan 17% menyatakan buruk serta sisanya 8% menyatakan buruk. Pernyataan mengenai perawat mendengarkan keluhan pasien dengan baik, 84% menyatakan baik, 7% menyatakan sangat baik, dan sisanya 9% menyatakan buruk. Untuk pernyataan mengenai bahasa perawat yang mudah dipahami, 69% menyatakan baik, 22% menyatakan buruk, dan sisanya 8% menyatakan sangat baik.

Persepsi pasien JKN terdapat 7 responden (11%) yang memiliki persepsi buruk sedangkan pada

sebanyak 29 responden (83%). Nilai *mean* diperoleh pasien JKN 8,86 dan pasien umum 8,49. Hasil uji t sampel independen terhadap komunikasi perawat di dapatkan nilai t hitung = 1,519 pada df =98 dengan *p value* = 0,132 karena nilai  $p > \pm (0,132 > 0.05)$ , maka  $h_0$  diterima. Hal ini berarti bahwa tidak terdapat perbedaan persepsi tentang komunikasi perawat yang bermakna antara pasien JKN dan pasien umum.

Lingkungan rumah sakit pada item pernyataan mengenai kebersihan ruangan perawatan dan WC, 83% menyatakan baik, 10% menyatakan buruk, 5% menyatakan sangat baik, serta sisanya 2% menyatakan sangat buruk. Pernyataan mengenai ketenangan area rawat inap 59% menyatakan baik, 20% menyatakan sangat buruk, 15% menyatakan sangat buruk dan sisanya 6% menyatakan sangat baik. Untuk pernyataan mengenai kondisi bangunan serta petunjuk ruangan rumah sakit, 65% menyatakan baik, 18% menyatakan buruk, 9% menyatakan sangat buruk dan sisanya 8% menyatakan sangat baik.

Pada variabel lingkungan rumah sakit untuk pasien JKN terdapat 19 responden (29%) yang memiliki persepsi buruk sedangkan pada pasien umum terdapat 10 responden (29%). Sedangkan persepsi baik pada pasien JKN sebanyak 46 responden (71%), sedangkan pada pasien umum sebanyak 25 responden (71%). Nilai *mean* diperoleh pasien JKN 8,26 dan pasien umum 8,06. Hasil uji t sampel

independen terhadap lingkungan rumah sakit di dapatkan nilai  $t$  hitung = 0,605 pada  $df = 98$  dengan  $p$  value = 0.547 karena nilai  $p > \pm$  (0.547 > 0.05), maka  $h_0$  diterima. Hal ini berarti bahwa tidak terdapat perbedaan persepsi lingkungan rumah sakit yang bermakna antara pasien JKN dan pasien umum.

Pada variabel daya tanggap untuk pernyataan mengenai sikap dan keramahan petugas saat proses pengurusan administrasi, 89% menyatakan baik, 10% menyatakan sangat baik, dan sisanya 1% menyatakan buruk. Pernyataan mengenai petugas kesehatan segera membantu ketika anda membutuhkan bantuan atau pertolongan, 88% menyatakan baik, 11% menyatakan sangat baik, dan sisanya 1% menyatakan buruk. Untuk pernyataan mengenai kunjungan rutin dokter, 85% menyatakan baik, 14% menyatakan sangat baik, dan sisanya 1% menyatakan baik.

Persepsi pasien JKN menunjukkan 3 responden (5%) yang memiliki persepsi buruk sedangkan pada pasien umum terdapat 1 responden (2%). Sedangkan persepsi baik pada pasien JKN sebanyak 62 responden (95%), sedangkan pada pasien umum sebanyak 34 responden (98%). Nilai *mean* diperoleh pasien JKN 9,32 dan pasien umum 9,09. Hasil uji  $t$  sampel independen terhadap daya tanggap di dapatkan nilai  $t$  hitung = 1,216 pada  $df = 98$  dengan  $p$  value = 0.227 karena nilai  $p > \pm$  (0.227 > 0.05), maka  $h_0$  diterima. Hal ini berarti bahwa tidak terdapat perbedaan persepsi tentang daya tanggap yang bermakna antara pasien JKN dan pasien umum.

Variabel manajemen nyeri pernyataan mengenai petugas kesehatan sering mengontrol rasa nyeri/sakit, 83% menyatakan baik, 13% menyatakan sangat baik, 3% menyatakan buruk dan sisanya 1% menyatakan sangat buruk. Pernyataan mengenai tindakan petugas kesehatan dapat meredakan rasa nyeri atau sakit, 92% menyatakan baik, 7% menyatakan sangat baik, dan sisanya 1% menyatakan buruk. Untuk pernyataan mengenai pemberian obat yang cepat meredakan atau menghilangkan rasa sakit/nyeri, 92% menyatakan baik, 7% menyatakan sangat baik, dan sisanya 1% menyatakan buruk.

Persepsi pada pasien JKN terdapat 2 responden (3%) yang memiliki persepsi buruk sedangkan pada pasien umum terdapat 3 responden (9%). Sedangkan persepsi baik pada pasien JKN sebanyak 63 responden (97%), sedangkan pada pasien umum sebanyak 32 responden (91%). Nilai *mean* diperoleh pasien JKN 9,15 dan pasien umum 9,00. Hasil uji  $t$  sampel independen terhadap manajemen nyeri di dapatkan nilai  $t$  hitung = 0,711 pada  $df = 98$  dengan  $p$  value = 0.479 karena nilai  $p > \pm$  (0.479 > 0.05),

maka  $h_0$  diterima. Hal ini berarti bahwa tidak terdapat perbedaan persepsi tentang manajemen nyeri yang bermakna antara pasien JKN dan pasien umum.

Distribusi jawaban responden tentang petugas kesehatan tepat waktu dalam memberikan obat pada komunikasi obat, 83% menyatakan baik, 9% menyatakan buruk, 7% menyatakan sangat baik dan sisanya 1% menyatakan sangat buruk. Pernyataan mengenai pemberian penjelasan aturan mengonsumsi obat dan efek yang ditimbulkan, 80% menyatakan baik, 14% menyatakan buruk, dan sisanya 5% menyatakan sangat baik. Untuk pernyataan mengenai pemberian penjelasan manfaat obat dengan bahasa yang mudah dimengerti, 85% menyatakan baik, 10% menyatakan buruk, dan sisanya 5% menyatakan sangat baik.

Persepsi pasien JKN terdapat 2 responden (3%) yang memiliki persepsi buruk sedangkan pada pasien umum terdapat 3 responden (9%). Sedangkan persepsi baik pada pasien JKN sebanyak 63 responden (97%), sedangkan pada pasien umum sebanyak 32 responden (91%). Nilai *mean* diperoleh pasien JKN 9,15 dan pasien umum 9,00. Hasil uji  $t$  sampel independen terhadap komunikasi obat di dapatkan nilai  $t$  hitung = 0,711 pada  $df = 98$  dengan  $p$  value = 0.479 karena nilai  $p > \pm$  (0.479 > 0.05), maka  $h_0$  diterima. Hal ini berarti bahwa tidak terdapat perbedaan persepsi tentang komunikasi obat yang bermakna antara pasien JKN dan pasien umum.

Pernyataan pada variabel *discharge* informasi mengenai pemberian petunjuk perawatan, 80% menyatakan baik, 9% menyatakan buruk, 7% menyatakan sangat baik dan sisanya 4% menyatakan sangat buruk. Pernyataan mengenai pemberian motivasi kesembuhan pasien sebelum pulang, 76% menyatakan baik, 12% menyatakan sangat baik, dan sisanya 12% menyatakan buruk. Untuk pernyataan mengenai pemberian resep obat yang akan dikonsumsi di rumah sebelum pasien pulang, 88% menyatakan baik dan 12% menyatakan sangat baik.

Pada persepsi pasien JKN terdapat 2 responden (3%) yang memiliki persepsi buruk sedangkan pada pasien umum terdapat 3 responden (9%). Sedangkan persepsi baik pada pasien JKN sebanyak 63 responden (97%), sedangkan pada pasien umum sebanyak 32 responden (91%). Nilai *mean* diperoleh pasien JKN 9,15 dan pasien umum 9,00. Hasil uji  $t$  sampel independen terhadap *discharge* informasi di dapatkan nilai  $t$  hitung = 0,711 pada  $df = 98$  dengan  $p$  value = 0.479 karena nilai  $p > \pm$  (0.479 > 0.05), maka  $h_0$  diterima. Hal ini berarti bahwa tidak terdapat perbedaan persepsi tentang komunikasi dokter yang bermakna antara pasien JKN dan pasien umum.

## PEMBAHASAN

Persepsi merupakan perlakuan yang melibatkan penafsiran melalui proses pemikiran tentang apa yang dilihat, dengar, alami atau dibaca, sehingga persepsi sering mempengaruhi tingkah laku, percakapan serta perasaan seseorang. Persepsi yang positif akan mempengaruhi rasa puas seseorang dalam bentuk sikap dan perilakunya terhadap pelayanan kesehatan. Begitu juga sebaliknya persepsi negative akan ditunjukkan melalui kinerjanya<sup>7</sup>.

Komunikasi dokter adalah proses komunikasi yang melibatkan pesan yang terkait kesehatan pasien. Komunikasi yang dibangun dengan baik antara dokter dan pasien merupakan salah satu kunci keberhasilan dokter dalam memberikan upaya pelayanan medis<sup>8</sup>. Seorang dokter lebih cenderung untuk membuat diagnosis yang lebih akurat dan komperatif guna mendeteksi tekanan emosional pada pasien dengan dengan menjalin komunikasi yang baik dengan pasien yang telah terbukti meningkatkan indeks kesehatan dan tingkat pemulihan<sup>9</sup>.

Dari hasil distribusi item pernyataan komunikasi dokter, item pertanyaan tentang dokter menjelaskan kesehatan pasien ditemukan memiliki jawab responden yang paling buruk. Salah satu responden menyatakan bahwa dokter yang menangani masalah kesehatannya pendiam dan terkesan cuek. Komunikasi dokter dipersepsikan baik oleh pasien JKN maupun pasien umum, beberapa jawaban responden pasien JKN menyatakan bahwa dirinya tidak pernah merasa dibedakan dengan pasien lain baik dalam mendapatkan informasi oleh dokter maupun perlakuan dokter saat melakukan *visite* di ruang perawatan.

Kemudian untuk variabel komunikasi perawat pada item mengenai perawat menjelaskan masalah kesehatan dengan bahasa yang mudah dimengerti memiliki jumlah responden yang terbanyak dengan jawaban buruk yang disebabkan menurut beberapa responden perawat yang bertugas saat dimintai keterangan mengenai perkembangan kondisi pasien perawat cenderung tidak bisa menjelaskan dengan jelas kepada responden, sehingga pasien atau keluarga pasien merasa kurang puas akan jawaban yang diberikan. Akan tetapi secara keseruruhan komunikasi perawat dipersepsikan baik oleh pasiek JKN dan pasien umum tidak perbedaan secara signifikan.

Komunikasi perawat termasuk item penting dalam keperawatan dimana suatu interaksi antara perawat dan pasien yang efektif. Seorang perawat harus memiliki keterampilan komunikasi yang baik. Mereka harus menyadari kata-kata dan bahasa tubuh yang mereka sampaikan kepada pasien<sup>10</sup>.

Rumah sakit dapat dianggap sebagai mata rantai penyebaran penyakit menular karena kemungkinan menjadi tempat tertimbunya mikroorganisme penyakit dengan demikian penting untuk menjaga kebersihan lingkungan rumah sakit. Penelitian Zamil<sup>11</sup> menyatakan bahwa lingkungan rumah sakit merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Pada item pernyataan untuk ketenangan area rawat inap memiliki jawaban buruk responden. Hal ini disebabkan pada ruangan perawatan khususnya pada ruangan perawatan kelas III tidak memiliki sekat atau tirai pemisah sehingga membuat pasien risih dan terganggu terhadap pasien, keluarga maupun pengunjung pasien lain. Lingkungan rumah sakit secara umum dipersepsikan baik oleh pasien JKN dan pasien umum dengan hasil analisis data yang menunjukkan tidak ada perbedaan secara signifikan antara kedua kelompok.

Variabel daya tanggap petugas kesehatan sangat berpengaruh terhadap persepsi pasien. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Syarif<sup>12</sup> yang menyatakan bahwa daya tanggap berpengaruh terhadap persepsi pasien. Respon dan kesigapan petugas kesehatan dalam membantu pasien dan memberikan pelayanan dan penanganan keluhan pasien dengan cepat. Berdasarkan item pernyataan dalam variabel daya tanggap keseluruhan pernyataan mendapatkan persepsi yang baik. Hal ini didukung oleh beberapa responden yang menyatakan bahwa tidak terdapat kesulitan yang dihadapi dari saat pertama menjalani perawatan sampai proses meninggalkan rumah sakit yang tidak lain berkat kesigapan dan bantuan petugas rumah sakit yang cepat dan sangat membantu. Secara umum daya tanggap juga dipersepsikan baik oleh pasien JKN dan pasien umum dengan tidak memiliki perbedaan persepsi secara signifikan.

Nyeri dapat didefinisikan sebagai pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial atau dilukiskan dalam istilah seperti kerusakan<sup>13</sup>. Keluhan nyeri merupakan keluhan yang paling umum ditemukan atau didapatkan di rumah, baik itu di tataran pelayanan rawat jalan maupun rawat inap. Karena seringnya keluhan ini ditemukan sehingga petugas rumah sakit sering menganggap hal tersebut sebagai yang biasa.

Rumah sakit harus melakukan upaya intensif untuk mengelolah nyeri, sehingga sumber nyeri yang ada pada pasien diminimalkan atau dilakukan tindak lanjut yang teratur sesuai dengan kriteria yang dikembangkan oleh rumah sakit dan kebutuhan pasien<sup>14</sup>. Pada variabel manajemen nyeri item pernya-

taan tentang petugas kesehatan sering mengontrol rasa nyeri memiliki jawaban responden terbanyak dalam kategori buruk. Hal ini disebabkan perhatian terhadap nyeri yang dirasakan pasien dianggap nyeri yang dirasakan adalah hal yang lumrah dan tidak membutuhkan penanganan khusus. Secara umum manajemen nyeri dipersepsikan baik oleh pasien JKN dan pasien umum dengan tidak terdapat perbedaan secara signifikan.

Kemudian dalam variabel komunikasi obat item pernyataan mengenai pemberian penjelasan atran mengomsumsi obat serta efek yang ditimbulkan menuai respon yang paling buruk jika dibandingkan dengan item pernyataan lainnya. Hal ini didukung oleh beberapa responden yang menyatakan bahwa tidak pernah menerima informasi mengenai obat yang diberikan terlebih tentang efek yang ditimbulkan. Dalam mempersepsikan komunikasi dokter pasien JKN dan pasien umum secara keseluruhan memiliki persepsi yang baik dengan tidak memiliki perbedaan persepsi secara signifikan.

*Discharge* informasi merupakan pendekatan kepada pasien dengan memberikan informasi ketika pasien akan meninggalkan rumah sakit yang dapat menciptakan kepuasan pasien<sup>15</sup>. Berdasarkan beberapa item pernyataan pada *discharge* informasi mengenai pemberian motivasi kesembuhan sebelum pasien memiliki persepsi buruk terbanyak dari jawaban responden. Hal ini disebabkan karena kurangnya motivasi kesembuhan yang diberikan dokter dan perawat. Keseluruhan penilaian terhadap *discharge* informasi menunjukkan persepsi yang baik oleh pasien JKN dan pasien umum dengan tidak memiliki perbedaan secara signifikan.

Ketujuh variabel di atas, komunikasi dokter, komunikasi perawat, lingkungan rumah sakit, daya tanggap, manajemen nyeri, komunikasi obat dan *discharge* informasi memiliki persepsi yang tidak berbeda secara signifikan antara pasien JKN dan pasien umum, hal ini juga menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan di instalasi rawat inap dalam kategori baik serta tidak terdapat perbedaan persepsi secara signifikan antara kedua kelompok. Persepsi seseorang dapat ini dipengaruhi oleh faktor demografi<sup>16</sup>. pada kedua kelompok tersebut memiliki responden dengan kategori umur, pendapatan dan tingkat pendidikan yang merata. Dengan faktor demografi yang dominan sama pada kedua kelompok dapat menciptakan persepsi yang sama. Salah satu yang mempengaruhi persepsi seseorang dapat dilihat dari latar belakang perekonomian, faktor internal yang terjadi berdasarkan perasaan, prasangka, keinginan atau

harapan, perhatian yang di peroleh dari suatu lingkungan yang sama.

Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Hardi<sup>18</sup> yang membandingkan mutu pelayanan antara pasien Askes dan umum di instalasi rawat inap dimana dalam kategori tidak memuaskan dan terdapat perbedaan secara signifikan ( $p= 0,05$ ). Pasien akses yang sekarang beralih menjadi BPJS.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa tidak ada perbedaan persepsi secara signifikan antara pasien JKN dan pasien umum terhadap komunikasi dokter ( $p = 0,676$ ), komunikasi perawat ( $p= 0,132$ ), lingkungan rumah sakit ( $p= 0,537$ ), daya tanggap ( $p= 0,227$ ), manajemen nyeri ( $p= 0,479$ ), komunikasi obat ( $p=0,062$ ), dan *discharge* informasi ( $0,952$ ). Disarankan kepada pihak RSUD Prof. Anwar Makkatutu untuk tetap mempertahankan serta meningkatkan kualitas pelayanan khususnya kualitas lingkungan RS meliputi kebersihan, keamanan, kelengkapan fasilitas dan kenyamanan ruang perawatan dan RS serta kepada pihak BPJS dan Rumah Sakit untuk rutin melakukan kegiatan survey kepuasan pasien mengingat kepuasan pasien bersifat dinamis yang dapat berubah sewaktu-waktu.

## REFERENSI

1. Undang-Undang No. 40/2004. Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta : Kementrian Badan Usaha Milik Negara.
2. Undang-Undang No. 24/2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan. Jakarta : Kementrian Kesehatan.
3. Thabrany H. Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional: Sebuah Policy Paper dalam Analisis Kesesuaian Tujuan dan Struktur BPJS. Jakarta: The Hatta Project; 2009.
4. Undang-Undang No. 44/2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta : Kementrian Kesehatan.
5. Hilal A. Pasien JKN dinaktirikan. Kompas, Jumat 12 Desember 2014.
6. Center for Medicare & Medicaid Services. HCAHPS Fact Sheet. <http://www.hcahpsonline.org/files/August%202013%20HCAHPS%20Fact%20Sheet.pdf>. diakses 11 November 2014.
7. Fandy Tjiptono, Gregorius Chandra. Service Quality, And Satisfaction. Jakarta: Andi Offset; 2011.
8. Ginanjar. Agus. Memetakan Komunikasi Kesehatan. Bandung: BP2Ki; 2009.
9. Lloyd, Iailatul. The Field Of Health Communication Today : An Up-to-Date Report. Journal of Health Communication. 1996; 41(3).

10. Arwani. Komunikasi dalam Keperawatan. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2002
11. Mohmammad Zamil, Ahmad. The Impact of Health service quality on Patients' Satisfaction Over Private and Public Hospital in Jordan [Tesis]. Saudi Arabia: Faculty Of Administrative Science King Saudi University. 2012
12. Syarif, O. R. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit; Studi kasus Al-Islam Bandung [Tesis]. Bandung: Institusi Teknologi Bandung; 2007.
13. Andaleeb, SS. Service quality perceptions and patient satisfaction: a study of hospital in a developing country. *Journal of pesticide*. 2001; 12(3).
14. Joint Commission Internasional Standar Akreditasi Rumah Sakit. 2011.
15. Fadi Hachem, Jeff Canar, Francis Fullam MA, Andrew S. Gallan, dan Samuel Hohman. The relationship between HCAHPS communication and discharge satisfactions items and hospital readmissions. *Patient Experience Journal* 2014; 1(2)
16. Bryant.C, Kenr. E.B, Lindenberger.J, Schroiher. J.M. Increasing Consumer Satisfaction Marketing Health Services. *American Journal of Medical Quality*. 2001: 25(3) .
17. Muninjaya, Gde. Manajemen Kualitas Pelayanan Kesehatan. Yogyakarta: Absolut; 2011.
18. Hadi , Jon. Analisis tingkat Kepuasan Pasien Umum dan Pasien Jamkesmas terhadap Mutu Pelayanan Rawat Inap di RSUD Pasaman Barat [Tesis]. Padang. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas; 2012.